

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Escuela de Medicina

CUADRO DIFERENCIAL DE CETOACIDOSIS Y ESTADO HIPEROSMOLAR.

MATERIA

URGENCIAS MÉDICAS

DOCENTE

Dr. Romeo Suarez Martínez

SEMESTRE

8vo semestre "B".

PRESENTA

Karen Paola Morales Morales

Comitán de Domínguez, Chiapas a 7 de marzo de 2022

CAD vs EHH

Cetoacidosis vs Edo. hiperosmolar

	Cetoacidosis diabética	Sx. hiperosmolar
ETIOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> Deficit de insulina provoca cetogénesis. Desencadenarse por infección. (+) Diabetes tipo 1 	<ul style="list-style-type: none"> Deshidratación osmótica o infecciones (+) Diabetes tipo 2
CLINICA	<ul style="list-style-type: none"> Respiración Kussmaul Fetor cetótico AH. de conciencia Deshidratación, náuseas, vómitos Inicio breve < 24 hrs Poliuria, polidipsia, anorexia, dolor abdominal 	<ul style="list-style-type: none"> Sx dependientes del SNC (coma), (convulsiones) Deshidratación profunda Hipotensión Crónico de evolución Riesgo de fenómenos trombóticos
ANALITICA	<ul style="list-style-type: none"> Glucosa: ≥ 250 mg/dL pH: < 7.35 Osm: Normal HCO₃: < 22 B. anion: > 13 Cetonas: Presentes (++) E. neurológico: Normal / leve 	<ul style="list-style-type: none"> Glucosa: ≥ 600 mg/dL pH: Normal Osm: > 320 HCO₃: Normal B. anion: Normal Cetonas: Presentes o no. E. neurológico: Somnolencia
LABORATORIO	<ul style="list-style-type: none"> Hiperglucemia 300-600 mg/dL Pseudohipofosfemia Acidosis metabólica con anión gap elevada Cetonemia 	<ul style="list-style-type: none"> Hiperglucemia > 600 mg/dL Hipofosfemia Falsa hiponatremia Hiperosmolaridad
TRATAMIENTO	<p>Insulina I.V.</p> <ul style="list-style-type: none"> Bolo de 0.1 kg + perfusión 0.1 U/kg/h Infusión: 0.1 U/kg/hrs. sin bolo. <p>Fluidoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> Deficit de agua: 3-6-12 Lts. Reposición inicial con suero salino isotónico. Glu ≤ 200 iniciar glucosada Suplemento de K. 	<p>Insulina:</p> <ul style="list-style-type: none"> No imprescindible para el cuadro pero reduce el tiempo de Tx. <p>Fluidoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> Deficit de agua: 10-12 Lts. Reposición inicial con suero salino isotónico Glu 250-300 iniciar glucosada Suplemento de K.